



Aluehallintovirasto

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2016

Anne Taulu

Lounais-Suomen aluehallintovirasto
Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

25/2017

Aluehallintoviraston julkaisuja
Publikationer från Regionförvaltningsverket

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat-vastuualue

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston
toimialueen kunnissa vuonna 2016
painos:

Anne Taulu

Aluehallintovirastojen julkaisuja 25-2017

ISSN 2343-3132

ISBN 978-952-5882-08-7

Turku 2017

Tekijät Lounais-Suomen aluehallintovirasto Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue Ylitarkastaja, FT, TtM, sh, Anne Taulu Yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.		Julkaisu-aika Kesäkuu 2017	
		Toimeksiantaja(t) Lounais-Suomen aluehallintovirasto	
		Toimielimen asettamispäivä Lounais-Suomen aluehallintovirasto	
Julkaisun nimi Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2016			
<p>Ehkäisevä päihdetyö on lakisäateistä toimintaa, jota ohjaa muun muassa perustuslaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi, alko-hoitolaki, tupakkalaki, huumausainelaki, rahapelilaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä päihdehuoltolaki. Valtion ja kuntien velvolisuutena on luoda työlle riittävät rakenteet. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät monet eri viranomaiset sekä järjestöt, yritykset ja yhteisöt. Eri toimijoiden lisäksi ehkäisevä päihdetyö kuuluu myös jokaiselle kansalaiselle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja aluehallintovirastot toteuttivat vuoden 2016 lopussa kyselyn, joka lähetettiin kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöille tai yhdyshenkilöiden puuttuessa ehkäisevästä päihdetyöstä vastaaville. Kyselyssä kartoitettiin kuntien ehkäisevän päihdetyön tilannetta ja rakenteita. Kyselyn kautta haluttiin saada tilannekuva muun muassa siitä, kuinka monessa kunnassa on nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin, moniammatillinen työryhmä sekä miten ehkäisevä päihdetyö on sisällytetty osaksi kuntien suunnitelmia.</p> <p>Tässä raportissa esitetyt tulokset kuvaavat Lounais-Suomen aluehallintoviraston alueen eli Satakunnan ja Varsinais-Suomen kuntien ehkäisevän päihdetyön tilannetta vuonna 2016. Saatujen tulosten pohjalta sekä kansallisiin suosituksiin nojaten raportissa annetaan kunnille ehdotuksia ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen ja vahvistamiseen. Tavoitteena on tehdä näkyväksi ehkäisevän päihdetyön rakenteet, niiden mahdollisuudet ja kehittämistarpeet sote- ja maakuntauudistustakin ajatellen. Tämän raportin antamaa tietoa toivotaan käsiteltävien kunnissa sekä tulevaisuudessa. Erityisesti raportissa esitetyt suosituksia on hyvä peilata kunnan ehkäisevän päihdetyön nykytilaan, laatia siltä pohjalta kehittämistoimia sekä kehittää maakunnittain tukipalveluita kuntien ehkäisevän päihdetyön tueksi.</p> <p>Yhteenvetona ehkäisevän päihdetyön tilasta vuonna 2016 voidaan todeta seuraavat asiat: Satakunnan alueen kuntia (n=18) tarkasteltaessa 83,3 prosentissa (n=15) oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä yhdyshenkilöistä 44,4 prosenttia (n=8) toimi sosiaali- ja terveystoimessa ja 38,9 prosenttia (n=7) nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa. Kolmessa kunnassa (16,7%) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei oltu nimetty virallisesti. Yhdyshenkilökattavuus Satakunnassa oli kuitenkin 100 prosenttia, kun otetaan huomioon sekä virallisesti nimetyt yhdyshenkilöt että yhdyshenkilöt ilman virallista nimeämistä. Varsinais-Suomen alueen kuntia (n=27) tarkasteltaessa kaksi kuntaa jätti vastaamatta kyselyyn. Kyselyyn vastanneista kunnista (n=25) 60 prosentissa (n=15) oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä yhdyshenkilöistä 66,6 prosenttia (n=10) toimi sosiaali- ja terveystoimessa, 20 prosenttia (n=3) nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa, 6,7 prosenttia (n=1) sivistystoimessa ja 6,7 prosenttia (n=1) keskushallinnossa. Kyselyyn vastanneista kunnista 24 prosentissa (n=6) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei oltu nimetty virallisesti ja 16 prosentissa (n=4) yhdyshenkilöä ei oltu nimetty ollenkaan. Yhdyshenkilökattavuus Varsinais-Suomessa oli vastanneiden osalta 84 prosenttia, kun otetaan huomioon sekä virallisesti nimetyt yhdyshenkilöt että yhdyshenkilöt ilman virallista nimeämistä.</p> <p>Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 55,6 prosentissa (n=10) Satakunnan kunnista ja 68 prosentissa (n= 17) kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista (n=25). Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi 77,8 prosentissa (n=14) Satakunnan kunnista ja 56 prosentissa (n=14) kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista (n=25). Satakunnan kunnista 77,8 prosenttia (n=14) ilmoitti, että heillä on kuluneen valtuustokauden aikana (2013–2016) aikana päivitetty tai valmisteltu kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma, joka pitää sisällään ehkäisevän päihdetyön (esim. hyvinvointikertomus, päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma). Vastaava luku Varsinais-Suomessa oli kyselyyn vastanneiden (n=25) osalta 84 prosenttia (n=21).</p> <p>Satakunnan ja Varsinais-Suomen maakuntien osalta ehkäisevän päihdetyön rakenteissa on vielä paljon parannettavaa niin ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden nimeämisen, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavien toimielimien ja/tai toimielimien valtuuttamien työryhmien kuin myös ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpanevien monialaisten työryhmien osalta. Myönteistä kehitystä on tapahtunut kuitenkin molemmassa maakunnissa ehkäisevää päihdetyötä sisältävien toimintasuunnitelmien osalta, sillä 77,8 prosentissa Satakunnan kuntia ja 84 prosentissa Varsinais-Suomen kyselyyn osallistuneista kunnista (n=25) ehkäisevä päihdetyö oli mukana joko kunnan omassa toimintasuunnitelmassa ja/tai seudullisissa/alueellisissa toimintasuunnitelmassa.</p>			
Asiasanat Ehkäisevä päihdetyö, Ehkäisevän päihdetyön rakenteet, Ehkäisevän päihdetyön suositukset, Lounais-Suomi, Satakunta, Varsinais-Suomi			
ISSN (painettu)	ISBN (painettu)	ISSN (verkojulkaisu)	ISBN (verkojulkaisu)
-	-	2343-3132	978-952-5882-08-7
Kokonaissivumäärä	Kieli	Hinta	
-	Suomi	-	
Julkaisija	Paino		
Lounais-Suomen aluehallintovirasto	-		

Sisällys

1 Johdanto.....	5
2 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa	7
3 Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet	10
4 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa..	12
4.1 Satakunnan maakunta	12
4.2 Varsinais-Suomen maakunta	16
5 Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön	21
6 Lopuksi.....	27
Lähteet.....	30
Taulukko 1. Arviointiasetelma.....	11
Taulukko 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden tarkastelu kunnittain Satakunnan maakunnassa vuonna 2016.....	13
Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden tarkastelu kunnittain Varsinais-Suomen maakunnassa vuonna 2016.....	17
Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Satakunnan kunnissa (% , n=18)	16
Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Varsinais-Suomen kunnissa (% , n=27).....	20
Liite 1. Laki ehkäisevä päihdetyön järjestämisestä (523/2015).....	32
Liite 2. Maakunnan tehtävät ehkäisevässä päihdetyössä	33

1 Johdanto

Raittiustyölaki ja -asetus uudistettiin joulukuussa 2015, kun Suomeen saatiin laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Uudella lailla haluttiin puhaltaa uutta henkeä ja tuoda uudenlaista otetta kuntien ehkäisevään päihdetyöhön. Ennen lakia Suomessa oltiin tilanteessa, jossa kuntien välillä oli suuria eroja siinä, missä määrin ja miten ehkäisevää päihdetyötä toteutettiin. Tätä kautta kuntalaiset olivat eriarvoisessa asemassa eri puolilla Suomea.

Lain mukaan ehkäisevässä päihdetyössä työtä kohdennetaan alkoholipitoisiin aineisiin, huumausaineisiin, päihtymiseen käytettäviin lääkkeisiin ja muihin aineisiin sekä tupakkatuotteisiin ja rahapelaamiseen. Ehkäisevä päihdetyö on määritelty laissa toiminnaksi, joka vähentää päihteiden käyttöä ja käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Laki korostaa, että työssä tulisi huomioida myös haitat muille kuin päihteiden käyttäjälle itselleen. Päihteet, tupakkatuotteet ja rahapelit kuormittavat käyttäjien terveyttä, taloutta ja sosiaalista elämää sekä heidän läheisiään, yhteisöjä ja yhteiskuntaa. Pelkästään julkiselle sektorille kohdistuva taloudellinen kuormitus näiden riippuvuutta aiheuttavien aineiden ja toimintojen vuoksi lähentelee kahta miljardia euroa, eikä kyseinen summa pidä sisällään vielä haitallisesta rahapelaamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Tieto päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä, rahapelaamisesta ja niistä aiheutuvista haitoista sekä tieteellisestä näytöstä ja hyvistä käytännöistä tulisi olla kuntien ja alueiden työn perustana. Työn tulisi olla myös osa talouden ja toiminnan suunnittelua. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanon tueksi julkaistiin Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (STM 2015), jossa määriteltiin tavoitteet ja painopisteet yhdessä tehtävälle työlle. Kansalliset tavoitteet annettiin koskien eri aineita ja toimintoja, mutta myös eri painopisteitä. Kyseiset tavoitteet ovat sovitettavissa myös kunta- ja aluetasolle.

Ehkäisevän päihdetyön tilaa on kartoitettu kyselyin myös aiemmin vuosina 2001, 2011 ja 2013 (Warpenius 2002; Strand ym. 2011; Markkula ym. 2014). Edellisessä vuonna 2013 tehdyssä selvityksessä havaittiin, että raittiustyölain (4§) mukainen monijäseninen toimielin tai niin sanottu moniammatillinen päihdetyöryhmä toimi 65 prosentissa kuntia joko kunta- tai seututasolla. Kunnista kahdessa kolmasosassa (63 %) oli joko kunnallinen tai seudullinen päihde- tai yhdistetty mielenterveys- ja päihdestrategia. Suurimmassa osassa (89 %) kuntia toimi nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. (Markkula ym. 2014.)

Vuonna 2013 tehdyssä selvityksessä Satakunnan (n=20) osalta vastaukset saatiin 80 prosentista (n=16) kuntia ja Varsinais-Suomen (n=28) osalta vastaukset saatiin 92,9 prosentista (n=26) kuntia. Saatujen tietojen mukaan ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö oli nimetty Satakunnassa 93,8 prosentissa (n=16) kyselyyn vastanneista kunnista ja Varsinais-Suomessa 61,5 prosentissa (n=16) kyselyyn vastanneista kunnista. Moniammatilliset työryhmät toimivat Satakunnassa 85 prosentissa (n=17) kyselyyn vastanneista kunnista ja Varsinais-Suomessa 62,5 prosentissa (n=10) kyselyyn vastanneista kunnista. Vuonna 2013 vain 50 prosentissa (n=8) kyselyyn vastanneista Satakunnan kunnista ja 53,8 prosentissa (n=14) Varsinais-Suomen kunnista oli päivitetty päihdestrategia tai yhdistetty mielenterveys- ja päihdestrategia. (Hamilas 2014.) Koska useita vastauksia jäi vuonna 2013 saamatta erityisesti Satakunnasta, on mahdollista, että rakenteista saatu kuva ei ole täysin kattava.

Tämän julkaisun aineistona oleva Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2016 -kysely tukee Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevassa laissa (523/2015) määriteltyjen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja aluehallintovirastojen tehtävien toteuttamista. Kyselyn tuloksia hyödynnetään Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain ja Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (STM 2015) toimeenpanon arvioinnissa sekä kansallisessa ehkäisevän päihdetyön kehittämis- ja ohjaustyössä THL:lla. Lisäksi kysely tuottaa maakunnille tietoa kuntien ehkäisevän päihdetyön vahvuuksista ja kehittämiskohteista aluehallintovirastojen ehkäisevän päihdetyön kuntaohjaustyön tueksi.

2 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa

Käytännössä kunnat ovat koordinoineet ehkäisevää päihdetyötä monin eri tavoin. Aiemmissa tutkimuksissa ja suosituksissa on tunnistettu muutamia tekijöitä, joita voidaan pitää keskeisinä kuntien ehkäisevän päihdetyön perusrakenteina:

- 1) lain mukainen nimetty toimielin, jonka tehtäviin ehkäisevä päihdetyö on määritelty
- 2) monialainen työryhmä, joka toteuttaa käytännössä ehkäisevää päihdetyötä
- 3) ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta käytännössä vastaava taho (esimerkiksi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö tai koordinaattori)
- 4) ehkäisevän päihdetyön sisältävä ja sitä ohjaava strategia tai toimintasuunnitelma, kuten hyvinvointikertomus ja -suunnitelma tai erillinen päihde- ja mielenterveysuunnitelma (ks. Markkula ym. 2014).

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevassa laissa (523/2015, 4§) säädetään, että kunnassa tulisi olla nimettynä toimielin, jonka vastuulle laissa erikseen määritellyt ehkäisevän päihdetyön tehtävät kuuluvat (liite 1). Käytännössä lain tarkoittama toimielin määritellään kuntalaissa (410/2015, 30§) ja se voi olla kunnanhallitus, valtuusto, lautakunta, valiokunta tai toimikunta. Toimielimeksi katsotaan lain mukaan myös näiden neljän ensiksi mainitun alainen jaosto. Kunta voi itsenäisesti päättää minkä toimielimen tehtäväksi se antaa ehkäisevän päihdetyön. Käytännössä toimielin ei välttämättä hoida itse ehkäisevän päihdetyön tehtäviä, vaan johtaa, seuraa ja arvioi niiden toteutumista. Tällöin se on saattanut valtuuttaa laissa mainitut tehtävät jollekin kunnalliselle tai seudulliselle monialaiselle työryhmälle.

Tällaisia työryhmiä voivat olla esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, mielenterveys- ja päihdetyöryhmä, päihdetyöryhmä, ehkäisevän päihdetyön ryhmä tai jokin vastaava. Kunnissa ja seuduilla voi myös toimia tällaisia ryhmiä, mutta ne eivät ole ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen tehtävään erikseen valtuuttamia. Tällöin niiden mahdollisuudet viedä ehkäisevän päihdetyön toimet osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua tai viedä viestiä päättäjille tekemästään työstä ja kunnan päihdeoloista voivat olla heikommat. Monialaisen työryhmän avulla voidaan kuitenkin toteuttaa lain velvoitetta (523/2015, 5§), jonka mukaan kunnan tulisi huolehtia, että eri hallinnonalojen sekä poliisin, alkoholihallinnon, tupakkavalvonnan, järjestöjen ja seurakuntien ehkäisevää päihdetyötä koskevat toimet sovitetaan yhteen.

Ehkäisevän päihdetyön paikallista koordinaatiota tukee myös vastuuhenkilön nimittäminen kunnan keskushallintoon sekä koordinaatiosta käytännössä vastaavan tahon, kuten yhdyshenkilön tai koordi-

naattorin nimittäminen (Warpenius 2002). Vastuuhenkilö muun muassa varmistaa, että ehkäisevän päihdetyön asiat näkyvät osana poliittista päätöksentekoa ja toimiin tulee asetettua. Yhdyshenkilö tai koordinaattori puolestaan toimii aihealueen asiantuntijana tuntien aiheeseen liittyvät keskeiset lait, linjaukset ja kriteerit sekä menetelmät, työkalut ja aineistot. Lisäksi verkostotyön käynnistäminen ja koordinointi sekä yhdessä sovittujen toimien edistäminen kuuluvat yhdyshenkilön päätehtäviin. (STM 2015.)

Terveystieteiden lain (1326/2010, 12§) mukaan kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä toteutettuja toimenpiteitä tulee seurata ja niistä tulee raportoida vuosittain valtuustolla. Lisäksi valtuustolle tulee laatia kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain (523/2015, 5§) mukaan ehkäisevä päihdetyö kuuluu osaksi kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä sitä koskevaa suunnittelua ja raportointia. Näin ollen päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa tulisi arvioida ja ottaa huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset myös päihdehaittoihin. Vastaavasti ehkäisevästä päihdetyöstä ja päihdetilanteesta raportoidaan vuosittain valtuustolle väestöryhmittäin ja nämä asiat sisällytetään laajaan hyvinvointikertomukseen. Tämä tarkoittaa sitä, että kunnassa valitut keskeiset päihdetilannetta kuvaavat mittarit ja tavoitteet, toimenpiteet ja varatut resurssit sekä vastuunjako kuvataan hyvinvointikertomuksessa.

Hyvinvointikertomusta voidaan täydentää erillisellä pidemmän tähtäimen päihde- tai yhdistetyllä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmalla tai hyvinvointisuunnitelmalla, joka pitää sisällään myös ehkäisevän päihdetyön. Tällöin näistä erillisistä suunnitelmista olisi hyvä nostaa aina joitakin tavoitteita ja toimia osaksi hyvinvointikertomusta ja varmistaa näin päihdeasioiden osalta eri suunnitelmien yhteensopivuus. Olennaista on myös, että suunnitelmissa hyödynnetään kansallista ohjelmatyötä sekä toimivaksi ja hyviksi todettuja keinoja niin kysynnän kuin saatavuuden sääntelyn puolella. Päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa tulisi arvioida ja ottaa huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset myös päihdehaittoihin.

Huomioitavaa on, että yksistään tässä raportissa arvioidut rakenteet eivät vielä takaa laadukasta ehkäisevää päihdetyötä. Raportissa kuvattujen ja arvioitujen perusrakenteiden lisäksi tarvitaan motivoituneita ja innostuneita toimijoita kunnan eri hallinnonaloilta, järjestöistä, seurakunnista sekä eri viranomaistoimijoiden joukosta, kuten alkoholilupahallinnosta, tupakkavalvonnasta ja poliisista, jotka kukin osana toimenkuvaansa toteuttavat ehkäisevää päihdetyötä sekä päihde-, tupakka- ja rahapelihaittoja ehkäisevää ja vähentävää työtä. Raportin luvussa 5 on kuvattu laadukkaan ehkäisevän

päihdetyön kokonaisuus sekä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman suositukset kunnille. Luku 6 kuvaa puolestaan ehkäisevän päihdetyön yhteyttä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen sote- ja maakuntauudistustakin tarkastellen.

3 Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja aluehallintovirastot kartoittivat loka-joulukuussa 2016 Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2016 -kyselyllä ehkäisevän päihdetyön tilannetta ja rakenteita kunnissa. Kaikkiin Suomen kuntiin, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaaville yhdyshenkilöille tai koordinaattoreille lähetettiin linkki webropol-kyselyyn. Mikäli kunnassa ei ollut nimettyä toimijaa, lähetettiin kysely kunnan kirjaamon kautta ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavalle tai ehkäisevän päihdetyön seutukoordinaatorille, mikäli kunnan ehkäisevän päihdetyön koordinaatio hoidettiin kunnassa seututasolla.

Kunnista selvitettiin ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön olemassaoloa ja resursseja, ehkäisevän päihdetyön johtamista ja yhteistyötä, ehkäisevän päihdetyön suunnittelua ja seuranta, ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman toimeenpanoa sekä saatavuuden sääntelyn toimien toteuttamista osana kunnan ehkäisevää päihdetyötä. (Lisätietoa kyselystä löytyy THL:n verkkosivuilta: www.thl.fi/ehkaisevapaihdedetyo > Suunnittelu, seuranta ja arviointi > Ehkäisevän päihdetyön tilanne).

Vastausaikaan mennessä Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella oli useita kuntia, joista vastausta ei saatu. Näitä kuntia lähestyttiin uudelleen. Osassa kuntia (n=11) vastaus jäi yhä saamatta, jonka vuoksi aluehallintovirastosta lähetettiin vastaamattomiin kuntiin kohdennetut sähköpostit, jonka kautta saatiin kuusi vastausta neljään ydinkysymykseen tammi-helmikuun 2017 aikana. Touku-kuussa kyselyn tulosten analyysivaiheessa yhteenvetotaulukko lähetettiin vielä kaikkiin kuntiin tarkistettavaksi, jonka jälkeen kolme kuntaa vastasi neljään ydinkysymykseen ja jo vastanneet kunnat tarkistivat vastauksensa ja tarvittaessa täydensivät vastauksiaan. Myös kyselyyn myöhemmin vastanneita ja vastauksiaan täydentäneitä pyydettiin arvioimaan tilannetta niin kuin se oli kunnassa vuoden 2016 lopulla. Sinnikkään aineistonkeruun ansiosta lopulta puuttuneita vastauksia ydinkysymyksiin oli vain kaksi, molemmat Varsinais-Suomesta (Taulukko 3, sivu 17).

Tässä raportissa kuvataan Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen eli Satakunnan ja Varsinais-Suomen kuntien rakenteita ja tilannetta vuonna 2016 ehkäisevän päihdetyön keskeisimpien rakenteiden osalta, eli löytyykö kunnista:

- a. nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö,
- b1. nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä
- b2. ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä
- c. ajantasainen toimintasuunnitelma, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) raportoi valtakunnalliset tulokset kyselyn osalta kesäkuussa 2017 ilmestyneessä erillisjulkaisussa. Sekä Lounais-Suomen aluehallintoviraston että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koko maan tuloksiin pohjatuva arvioinnin tulokset esitetään raporteissa liiken-nevalomallilla, jossa kukin vastannut kunta saa vihreän, keltaisen tai punaisen merkinnän sen mukaan löytyykö kunnasta kyseinen rakenne. Mikäli kunta ei ole osannut vastata kysymykseen, on se merkitty arvioinnissa harmaalla värillä. Mikäli kunta ei ole vastannut kyselyyn ollenkaan, näkyy kyseisen kunnan rivi taulukossa valkoisella värillä. Arvioinnin kriteerit on kuvattu rakenteittain (a–c) oheisessa taulukossa:

Taulukko 1. Arviointiasetus

Vihreä:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kunnassa on nimetty kunnallinen / seudullinen yhdyshenkilö b1. Kunnassa on nimetty vastaava toimielin TAI kunnassa tai seudulla toimii toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä b2. Kunnassa tai seudulla toimii toimeenpaneva monialainen työryhmä c. Kunnassa on ajantasainen kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma
Keltainen:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kunnassa toimii kunnallinen / seudullinen yhdyshenkilö, muttei nimettynä b1. - b2. Kunnassa tai seudulla toimii toimeenpaneva monialainen työryhmä, joka kattaa vain osan ikäryhmistä c. Kunnassa on valmisteilla kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma tai se kattaa vain osan ikäryhmistä
Punainen:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kunnassa ei ole nimetty, eikä toimi kunnallista / seudullista yhdyshenkilöä b1. Kunnassa ei ole nimetty vastaavaa toimielintä b2. Kunnassa tai seudulla ei toimi toimeenpanevaa monialaista työryhmää c. Kunnassa ei ole kunnallista tai seudullista toimintasuunnitelmaa
Harmaa:	<ul style="list-style-type: none"> a. - b1. Ei osaa sanoa b2. Ei osaa sanoa c. Ei osaa sanoa
Valkoinen:	Ei vastausta.

4 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa

Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on kaksi maakuntaa: Satakunta ja Varsinais-Suomi, joissa on yhteensä 44 kuntaa. Vuonna 2016 kuntien määrä oli vielä 45, sillä Luvia liittyi Eura-jokeen kuntaliitoksen myötä 1.1.2017. Tässä raportissa Luvian tiedot esitetään kuitenkin vielä omaan, sillä raportti kuvaa loppuvuoden 2016 tilannetta.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialuetta tarkasteltaessa Satakunnan keskuskaupunki on Pori ja Varsinais-Suomen Turku. Vuonna 2016 alueen kunnista 60 prosenttia (n=27) oli pieniä, alle 10 000 asukkaan kuntia (Tilastokeskus, 31.10.2016). Satakunnan ja Varsinais-Suomen päihdetilanne eri indikaattoreiden osalta katsottuna eroaa hieman toisistaan. Jotta tarkastelu tukisi mahdollisimman hyvin sote- ja maakuntauudistusta, on tarkastelu tehty maakunnittain verraten tuloksissa olevia poikkeamia koko Suomen tietoihin sekä Lounais-Suomen maakuntiin.

4.1 Satakunnan maakunta

Vuonna 2016 Satakunnan maakunnassa oli 18 kuntaa, joissa oli kaikkiaan 221 740 asukasta. Maakunnan muodostivat Rauman, Porin ja Pohjois-Satakunnan seutukunnat. Suurin väestökeskittymä oli 85 059 asukkaan Pori. Taajama Porin keskustan ympärillä oli lähes yhtenäinen Meri-Porista Harjavaltaan saakka. Rauman keskustan ympäristö oli selkeästi toiseksi suurin väestökeskittymä 39 614 asukkaallaan. Kolmas keskittymä oli Pohjois-Satakunnassa Kankaanpäässä. Siellä asukkaita oli 11 637. Suuressa osassa maakuntaa asutus oli harvaa. Satakunnan maakunnan kunnista vain 33,3 % (n=6) eli Eura, Huittinen, Kankaanpää, Pori, Rauma ja Ulvila olivat suuria, yli 10 000 asukkaan kuntia suurimman osan (n=12, 66,7 %) eli Eurajoen, Harjavallan, Honkajoen, Jämijärven, Karvian, Kokemäen, Luvian, Merikarvian, Nakkilan, Pomarkun, Siikaisten ja Säskylän ollessa alle 10 000 asukkaan kuntia. (Tilastokeskus, 31.10.2016.)

Tarkasteltaessa Satakunnan alueen päihdeindikaattoreita verrattuna koko maahan ja Varsinais-Suomeen, oli havaittavissa seuraavia asioita: Vuonna 2015 Satakunnassa työttömyys oli muuta maata ja Varsinais-Suomea hieman korkeammalla tasolla Satakunnan työttömyysprosentin ollessa 13,8 %, koko maan 13,4 % ja Varsinais-Suomen 13,3 %. Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina litraa oli vuonna 2015 Satakunnassa muuta maata sekä Varsinais-Suomea hieman suurempaa lukujen ollessa Satakunnassa 7,3 ja muun maan sekä Varsinais-Suomen osalta 7,1. Päihneiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä oli vuonna

2015 Satakunnassa hieman korkeampi kuin koko maassa ja Varsinais-Suomessa Satakunnan luvun ollessa 3,7 / 1 000 asukasta, koko maan luvun ollessa 2,8 / 1 000 asukasta ja Varsinais-Suomen luvun ollessa 2,0 / 1 000 asukasta. Myös alkoholikuolleisuus oli vuonna 2015 35-64-vuotiailla Satakunnassa muuta maata sekä Varsinais-Suomea hieman korkeampaa Satakunnan luvun ollessa 56,5 / 100 000 vauvaikäistä, koko maan luvun ollessa 51,3 / 100 000 vauvaikäistä ja Varsinais-Suomen luvun ollessa 47,0 / 100 000 vauvaikäistä. (Sotkanet-tietokanta, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet.)

Tarkasteltaessa Satakunnan alueen kuntia (n=18) Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2016 -kyselyn kautta, oli havaittavissa seuraavia asioita: Vuonna 2016 Satakunnassa 83,3 prosentissa (n=15) oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä 44,4 prosenttia (n=8) toimi sosiaali- ja terveystoimessa ja 38,9 prosenttia (n=7) nuoris-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa. Kolmessa kunnassa (16,7%) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei oltu nimetty virallisesti. Yhdyshenkilökattavuus Satakunnassa oli 100 prosenttia, kun otetaan huomioon sekä virallisesti nimetyt yhdyshenkilöt että yhdyshenkilöt ilman virallista nimeämistä.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 55,6 prosentissa (n=10) Satakunnan kunnista ja ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi 77,8 prosentissa (n=14) Satakunnan kunnista. Satakunnan kunnista 77,8 prosenttia (n=14) ilmoitti, että heillä on kuluneen valtuustokauden aikana (2013–2016) aikana päivitetty tai valmisteltu kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma, joka pitää sisällään ehkäisevän päihdetyön (esim. hyvinvointikertomus, päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma). (Taulukko 2, Kuvio 1.)

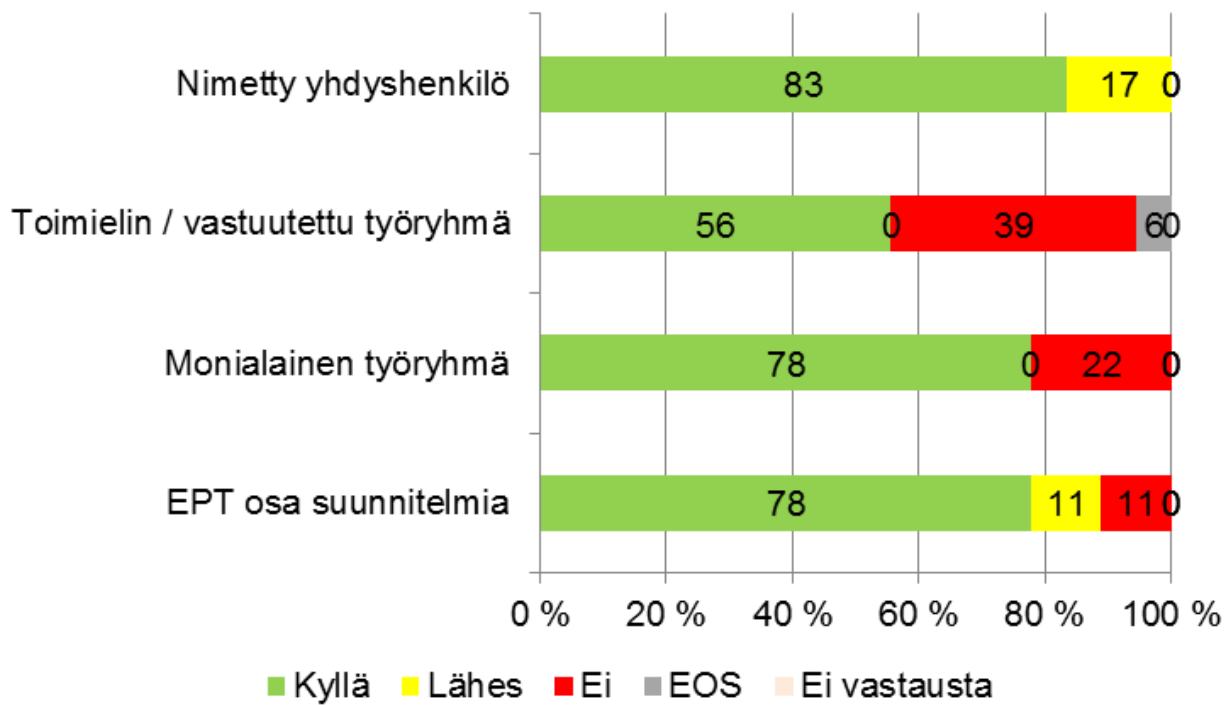
Taulukko 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden tarkastelu kunnittain Satakunnan maakunnassa vuonna 2016

SATAKUNTA, n = 18*				
Kunta	Onko kunnassa nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö?	Onko kunnassa nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä?	Toimiiko kunnassa ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä?	Onko kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma?
	Kyllä/Lähes/Ei/Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/EOS/Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/EOS/ Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/ EOS/ Ei vastausta
Eura	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä kunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Kunnassa on lisäksi valmisteilla EPT:n sisältävä hyvinvointisuunnitelma.
Eurajoki	Kyllä nuoris-, liikunta- ja vapaa-aika-	Kyllä "Hyvä mieli" -päihde- ja mielenterveystyö-	Kyllä kunnan mielenterveys- ja päihdetyö-	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta, päihdesuunnitelmaa

	toimi	ryhmä	ryhmä	sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Harjavalta	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä päihdetyöryhmä	Kyllä päihdetyöryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta
Honkajoki	Kyllä nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Kyllä kunnan oma ja Pohjois-Satakunnan alueen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman päivittämistyöryhmä	Kyllä EPT on osa seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Kunnassa on valmistella EPT:n sisältävä hyvinvointikertomus.
Huittinen	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä päihdetyöryhmä	Kyllä kunnan päihdetyöryhmä	Kyllä EPT on mukana kunnan päihdesuunnitelmassa ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Kunnan EPT:n sisältävä hyvinvointikertomus on valmisteilla.
Jämijärvi	Kyllä nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Kyllä vapaa-aikalautakunta ja hyvinvointityöryhmä	Kyllä kunnan oma moniammatillinen tiimi ja Pohjois-Satakunnan alueen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman päivittämistyöryhmä	Kyllä EPT on mukana seudullisessa päihdesuunnitelmassa ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Kunnassa on valmisteilla EPT:n sisältävä hyvinvointikertomus.
Kankaanpää	Kyllä nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Kyllä Pohjois-Satakunnan alueen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman päivittämistyöryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta, sekä kunnallista että seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa ja seudullista päihdesuunnitelmaa.
Karvia	Kyllä nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Kyllä raittiustoimi sekä alueellinen Pohjois-Satakunnan mielenterveys- ja päihdetyöryhmä	Kyllä Pohjois-Satakunnan mielenterveys- ja päihdetyöryhmä sekä kunnan lasten ja nuorten hyvinvointiryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Lisäksi EPT on mukana raittiustoimen toimintakertomuksessa.
Kokemäki	Lähes ei virallisesti nimetty, sosiaali- ja terveystoimi	Ei	Ei	Ei EPT ei ole mukana kunnan omassa hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa.
Luvia*	Kyllä nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Ei	Lähes EPT ei ole mukana kunnan omassa hyvinvointikertomuksessa, eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Kunnassa on EPT:n sisältävä lapsi ja nuorisopoliittinen suunnitelma sekä valmisteilla hyvinvointikertomus yhteistyössä Eurajoen kanssa.
Merikarvia	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä kunnan ohjausryhmä, EPT-ryhmä ja tarjontaryhmä, joka kattaa yhteistoimintaluon	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.

Nakkila	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Ei	Ei (seudullisesta ei osata sanoa)	Ei EPT ei ole mukana kunnan omassa hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihde- suunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa.
Pomarkku	Kyllä sekä kunnan että seudulli- nen/alueellinen, nuoriso-, liikun- ta- ja vapaa- aika-toimi	Ei	Kyllä Pohjois-Satakunnan alueen kuntien työ- ryhmä (mielenter- veys- ja päihdesuunni- telman päivittämis- työryhmä)	Lähes EPT ei ole mukana kunnan omassa hyvinvointikertomuksessa, eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuun- nitelmassa. Kunnassa on valmis- teilla EPT:n sisältävä hyvinvointi- kertomus ja Posan alueen yhtei- nen päihdetyön suunnitelma.
Pori	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturva-lautakunta	Kyllä kunnan ohjausryhmä, EPT-ryhmä ja tarjon- tatyöryhmä, joka kat- taa yhteistoiminta- alueen	Kyllä EPT on osa kunnan omaa hyvin- vointikertomusta ja mukana kun- nan omassa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa.
Rauma	Lähes ei virallisesti nimetty, nuoriso-, liikun- ta- ja vapaa-aika toimi	Kyllä hyvinvointityöryhmä	Kyllä kunnan lasten, nuor- ten ja perheiden hy- vinvointi ja ehkäise- vän päihdetyön työ- ryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointi- kertomusta ja päihde- sekä mie- lenterveys- ja päihdesuunnitel- maa.
Siikainen	Lähes ei virallisesti nimetty, sivistystoimi	Ei	Kyllä Pohjois-Satakunnan terveydenhuollon liikelaitos	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointi- kertomusta ja seudullista mielen- terveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Säkylä	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Eos	Ei kunnan omaa, seudullisesta ei osata sanoa	Kyllä EPT ei ole mukana kunnan hyvin- vointikertomuksessa (ei ole laadi- tu), eikä myöskään päihdesuunni- telmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT on mukana alueellisessa hyvinvointi- kertomuksessa.
Ulvila	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturva-lautakunta	Kyllä kunnan ohjausryhmä, EPT-ryhmä ja tarjon- tatyöryhmä, joka kat- taa yhteistoiminta- alueen	Kyllä EPT on osa kunnan omaa hyvin- vointikertomusta ja kunnan omaa mielenterveys- ja päihdesuunni- telmaa.
Yhteensä	Kyllä, n=15 (83,3%) Lähes, n=3 (16,7%) Ei, n=0 (0%) Ei vastausta, n=0 (0%)	Kyllä, n=10 (55,6%) Lähes, n=0 (0%) Ei, n=7 (38,9%) EOS, n=1 (5,5%) Ei vastausta, n=0 (0%)	Kyllä, n=14 (77,8%) Lähes, n=0 (0%) Ei, n=4 (22,2%) EOS, n=0 (0%) Ei vastausta, n=0 (0%)	Kyllä, n=14 (77,8%) Lähes, n=2 (11,1%) Ei, n=2 (11,1%) EOS, n=0 (0%) Ei vastausta, n=0 (0%)

* Luvia on liittynyt Eurajokeen 1.1.2017 alkaen kuntaliitoksen myötä



Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Satakunnan kunnissa (% , n=18).

4.2 Varsinais-Suomen maakunta

Vuonna 2016 Varsinais-Suomen maakunnassa oli 27 kuntaa, joissa oli kaikkiaan 475 543 asukasta. Maakunnan muodostivat Loimaan, Salon, Turun, Vakka-Suomen ja Turunmaan seutukunnat. Suurin väestökeskittymä oli 187 604 asukkaan Turku. Salo oli selkeästi toiseksi suurin väestökeskittymä 53 546 asukkaallaan. Kolmas keskittymä oli 32 738 asukkaan Kaarina. Suuressa osassa maakuntaa asutus oli harvaa. Varsinais-Suomen maakunnan kunnista vain 37 % (n=10) eli Kaarina, Lieto, Loimaa, Naantali, Paimio, Parainen, Raisio, Salo, Turku ja Uusikaupunki olivat suuria, yli 10 000 asukkaan kuntia suurimman osan (n=17, 63 %) Auran, Kemiönsaaren, Koski TL:n, Kustavin, Laitilan, Marttilan, Maskun, Mynämäen, Nousiaisten, Oripään, Pyhärannan, Pöytyän, Ruskon, Sauvon, Someron, Taivassalon ja Vehmaan ollessa alle 10 000 asukkaan kuntia. (Tilastokeskus, 31.10.2016.)

Tarkasteltaessa Varsinais-Suomen alueen päihdeindikaattoreita verrattuna koko maahan ja Satakuntaan, oli havaittavissa seuraavia asioita: Varsinais-Suomessa oli vuonna 2015 muuta maata sekä Satakuntaa hieman enemmän päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita luvun ollessa Varsinais-Suomessa 3,0 / 1 000 asukasta, koko maassa 2,8 / 1 000 asukasta ja Satakunnassa 2,2 / 1 000 asukasta. Varsinais-Suomessa oli lisäksi vuonna 2015 muuta maata sekä Satakuntaa hieman enemmän asiakkaita päihdehuollon asumispalveluissa luvun ollessa Varsinais-Suomessa 1,3 / 1 000

asukasta, koko maassa 1,0 / 1 000 asukasta ja Satakunnassa 0,9 / 1 000 asukasta. (Sotkanet-tietokanta, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet.)

Tarkasteltaessa Varsinais-Suomen alueen kuntia (n=27) Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2016 - kyselyn kautta, oli havaittavissa seuraavia asioita: Kaksi kuntaa jätti vastaamatta kyselyyn. Vuonna 2016 kyselyyn vastanneista kunnista (n=25) 60 prosentissa (n=15) oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä yhdyshenkilöistä 66,6 prosenttia (n=10) toimi sosiaali- ja terveystoimessa, 20 prosenttia (n=3) nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa, 6,7 prosenttia (n=1) sivistystoimessa ja 6,7 prosenttia (n=1) keskushallinnossa. Kyselyyn vastanneista kunnista 24 prosentissa (n=6) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei oltu nimitetty virallisesti ja 16 prosentissa (n=4) yhdyshenkilöä ei oltu nimetty olleenkaan. Yhdyshenkilökattavuus Varsinais-Suomessa oli vastanneiden osalta 84 prosenttia, kun otetaan huomioon sekä virallisesti nimetyt yhdyshenkilöt että yhdyshenkilöt ilman virallista nimeämistä.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 68 prosentissa (n=17) kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista (n=25) ja ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi 56 prosentissa (n=14) kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista (n=25). Kyselyyn vastanneista Varsinais-Suomen kunnista (n=25) 84 prosenttia (n=21) ilmoitti, että heillä on kuluneen valtuustokauden aikana (2013–2016) aikana päivitetty tai valmisteltu kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma, joka pitää sisällään ehkäisevän päihdetyön (esim. hyvinvointikertomus, päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma). (Taulukko 3, Kuvio 2.)

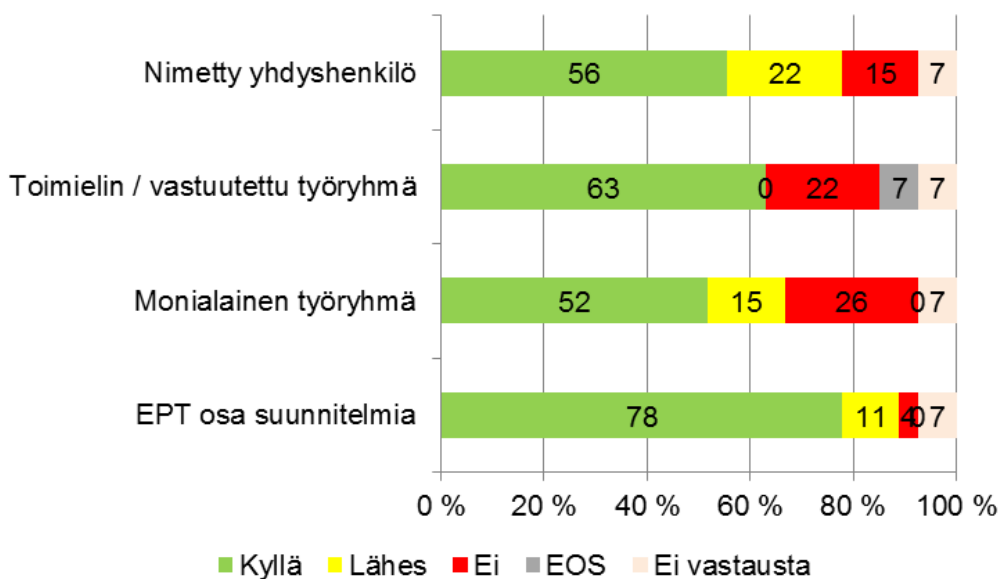
Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden tarkastelu kunnittain Varsinais-Suomen maakunnassa vuonna 2016

VARSINAIS-SUOMI, n = 27				
Kunta	Onko kunnassa nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö?	Onko kunnassa nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä?	Toimiiko kunnassa ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä?	Onko kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma?
	Kyllä/Lähes/Ei/ Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/ EOS/Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/ EOS/Ei vastausta	Kyllä/Lähes/Ei/ EOS/ Ei vastausta
Aura	Lähes ei virallisesti nimetty, sosiaali- ja terveystoimi	Ei	Lähes nuorisotyölain mukainen työryhmä (vain tiettyyn teemaan tai ikäryhmään liittyvä ryhmä)	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta.
Kaarina	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä kansalaistoiminnan lautakunnan valtuut-	Kyllä toimielimen valtuut-tama Sateenkaarina -	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja

		tamana Sateenkaarina - työryhmä	työryhmä	päihdesuunnitelmaa.
Kemiön- saari	Lähes ei virallisesti nimetty, nuorisotoimi, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Lähes nuorisotyöläin mukainen työryhmä (vain tiettyyn teemaan tai ikäryhmään liittyvä ryhmä)	Lähes EPT ei ole mukana kunnan hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Laajan hyvinvointikertomuksen valmistelu on aloitettu 4/2017 ja EPT tulee olemaan osa kunnan hyvinvointikertomusta.
Koski TI	Ei vastausta	Ei vastausta	Ei vastausta	Ei vastausta
Kustavi	Kyllä nuorisotoimi, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Kyllä toimielimen valtuuttama (ei tarkennusta)	Kyllä toimielimen valtuuttama (ei tarkennusta)	Ei EPT ei ole mukana kunnan hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa.
Laitila	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusaturvalautakunta	Ei	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Lieto	Kyllä sivistystoimi	Kyllä toimielimen valtuuttama päihdeyhteistyöryhmä	Kyllä toimielimen valtuuttama päihdeyhteistyöryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja päihde- sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Loimaa	Ei	Kyllä toimielimen valtuuttama (ei tarkennusta)	Kyllä toimielimen valtuuttama (ei tarkennusta)	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta. Kunnassa on lisäksi valmisteilla EPT:n sisältävä yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma
Marttila	Lähes ei virallisesti nimetty, sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä sosiaalilautakunta	Kyllä kunnan monialainen työryhmä / vapaa-aikatoimen alaisuudessa sekä alueellinen/seudullinen Mielenterveys- ja päihde-työryhmä ja Hyvinvointi-suunnitelma-ryhmä	Kyllä EPT on osa seudullista hyvinvointikertomusta ja seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Kunnassa on lisäksi laadittu EPT:n sisältävä kunnan strategia ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.
Masku	Kyllä keskushallinto	Ei	Ei	Kyllä EPT ei ole mukana kunnan omassa hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT on mukana alueellisessa hyvinvointikertomuksessa.
Mynämäki	Kyllä nuorisotoimi, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	EOS	Ei	Kyllä EPT on osa seudullista hyvinvointikertomusta.
Naantali	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä toimielimen valtuuttama mielenterveys- ja päihde-työryhmä	Kyllä toimielimen valtuuttama mielenterveys- ja päihde-työryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Nousiainen	Lähes	Ei	Ei	Kyllä

	ei virallisesti nimetty, nuoriso, liikunta- ja vapaa-aikatoimi			EPT on osa seudullista hyvinvointikertomusta.
Oripää	Ei vastausta	Ei vastausta	Ei vastausta	Ei vastausta
Paimio	Kyllä nuoriso, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Ei	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta.
Parainen	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä sosiaali- ja terveystoimintakunta	Lähes kunnan moniammatillinen työryhmä (vuodesta 2017 alkaen)	Lähes EPT ei ole mukana kunnan hyvinvointikertomuksessa (ei ole laadittu), eikä myöskään päihdesuunnitelmassa tai mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Laajan hyvinvointikertomuksen valmistelu on aloitettu vuonna 2017 ja EPT tulee olemaan osa kunnan hyvinvointikertomusta.
Pyhäranta	Kyllä seudullinen/ alueellinen, sosiaali- ja terveystoimi	EOS	Kyllä alueellinen/ seudullinen (ei tarkennusta)	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja päihdesuunnitelmaa sekä seudullista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Pöytyä	Lähes ei virallisesti nimetty, nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimi	Ei	Lähes nuorisotyöläin mukainen työryhmä (vain tiettyyn teemaan tai ikäryhmään liittyvä ryhmä)	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta.
Raisio	Ei	Kyllä sosiaali- ja terveystoimintalautakunta	Kyllä kunnan päihde- ja mielenterveystyön johtoryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta. Kunnassa on lisäksi työikäisten edistävän ja ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön toimintaohjelma.
Rusko	Ei	Kyllä sosiaali- ja terveystoimintalautakunta	Kyllä kunnan päihde- ja mielenterveystyön johtoryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta. Kunnassa on lisäksi työikäisten edistävän ja ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön toimintaohjelma.
Salo	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä Hyte	Kyllä toimielimen valtuutettava ehkäisevän päihdetyön yhteistyöryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Kunnassa on lisäksi laadittu ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.
Sauvo	Ei	Kyllä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä	Kyllä kunnan nuorisotyön ryhmä ja seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä	Lähes EPT tulee olemaan mukana kunnan uudessa hyvinvointisuunnitelmassa. Työ käynnistyy kesäkuussa 2017. Kunnalla on Lasten ja nuorten suunnitelma, jossa on käsitelty EPT-asioita.
Somero	Lähes ei virallisesti nimetty, sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä kunnan sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen henkilöistä koostunut työryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja päihde- sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmia. Kunnassa on lisäksi laadittu ennal-

				ta ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.
Taivassalo	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä Vakka-Suomen kuntien yhteinen	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Turku	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä sosiaali- ja terveyslautakunta, tehtävät periytyneet raittiuslautakunnalta	Ei	Kyllä EPT on osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta.
Uusikau-punki	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä ennaltaehkäisevä päihdetyöryhmä	Kyllä kunnan ennaltaehkäisevä päihdetyöryhmä	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta sekä kunnallista että seudullista päihdesuunnitelmaa ja mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Vehmaa	Kyllä sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä sosiaali- ja terveyslautakunta	Ei	Kyllä EPT on osa kunnan hyvinvointikertomusta ja sekä kunnallista että seudullista päihdesuunnitelmaa sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa.
Yhteensä	Kyllä, n=15 (55,6%) Lähes, n=6 (22,2%) Ei, n=4 (14,8%) Ei vastausta, n=2 (7,4%)	Kyllä, n=17 (63%) Lähes, n=0 (0%) Ei, n=6 (22,2%) EOS, n=2 (7,4%) Ei vastausta, n=2 (7,4%)	Kyllä, n=14 (51,9%) Lähes, n=4 (14,8%) Ei, n=7 (25,9%) EOS, n=0 (0%) Ei vastausta, n=2 (7,4%)	Kyllä, n=21 (77,8%) Lähes, n=3 (11,1%) Ei, n=1 (3,7%) EOS, n=0 (0%) Ei vastausta, n=2 (7,4%)



Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Varsinais-Suomen kunnissa (% , n=27).

5 Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön

Alkoholi, tupakka- ja nikotiinituotteet, huumausaineet, lääkkeet väärinkäytettynä ja rahapelaaminen aiheuttavat moninaisia haittoja niin käyttäjälle itselleen kuin syntyville lapsille, lapsiperheille, sosiaalisille suhteille, työnantajalle, lähiyhteisöille ja yhteiskunnalle. Haitat olisivat kuitenkin ehkäistävissä, ja hyväksi havaittuja keinoja siihen on tarjolla. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanon tueksi valmisteltiin sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (STM 2015). Niin lain kuin toimintaohjelmankin keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kunnissa ja alueilla tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.

Toimintaohjelma lähtee siitä, että ehkäisevä päihdetyö voi olla kattavaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta vain, jos työtä tehdään seuraavien painopisteiden mukaisesti:

- ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
- haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveystieteiden tueksi
- riskikäyttö ja haitat tunnistetaan ja tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa
- paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä
- haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä
- ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista.

Paras tulos niin kansallisella, alueellisella kuin paikallisellakin tasolla voidaan saavuttaa, kun toimitaan kunkin edellä mainitun painopisteen saralla samanaikaisesti. Kyse on useasta samansuuntaisesta toimesta, jotka muodostavat kokonaisuuden.

Satakunnan ja Varsinais-Suomen ehkäisevän päihdetyön kehittämiskohteet:

Satakunnan ja Varsinais-Suomen maakuntien osalta ehkäisevän päihdetyön rakenteissa on vielä paljon parannettavaa niin ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden nimeämisen, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavien toimielimien ja/tai toimielimien valtuuttamien työryhmien kuin myös ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneuvien monialaisten työryhmien osalta. Myönteistä kehitystä on tapahtunut kuitenkin molemmissa maakunnissa ehkäisevää päihdetyötä sisältävien toimintasuunnitelmien osalta, sillä 77,8 prosentissa Satakunnan kuntia ja 84 prosentissa Varsinais-Suomen kyselyyn osallistuneista kunnista (n=25) ehkäisevä päihdetyö oli mukana joko kunnan omassa toimintasuunnitelmassa ja/tai seudullisissa/alueellisissa toimintasuunnitelmassa.

Painopisteiden avulla kohti kokonaisvaltaista ja toimivaa ehkäisevää päihdetyötä:

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet pitää olla kunnossa. Ehkäisevä päihdetyö tarvitsee onnistuakseen johtamista, toimintaa ohjaavan strategian sekä sille osoitetut riittävät resurssit. (Soikkeli & Waresell 2013.) Laki määrittelee selkeästi kunnan vastuun ehkäisevässä päihdetyössä (523/2015, 5§). Vastuu säilyy myös sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen. Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen.

On tärkeää, että kunnassa tiedetään, kuka johtaa ehkäisevää päihdetyötä ja kenelle kuuluu ensisijainen vastuu sen järjestämisestä kunnassa. Johto viime kädessä vastaa toiminnan suunnittelusta ja sen toteuttamisesta. Ilman selkeää johtamis- ja vastuujärjestelmää ehkäisevän päihdetyön valtuutus on häilyvä ja työn laatu kärsii. (Alkoholiohjelma 2012.) Toimielimen tehtävät on eritelty laissa (523/2015, 5§). Toimielimen kuuluu muun muassa esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan eri hallinnonaloilla sekä huolehtia siitä, että kunnan toimet sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain ja tupakkalain noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen toimien kanssa. Olennaista on, että eri hallinnonalojen kesken on selkeä työnjako sekä seuranta- ja raportointivastuut. (STM 2015.)

Laki edellyttää, että ehkäisevän päihdetyön suunnittelu ja raportointi kunnassa nivoutuu osaksi kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Ehkäisevän päihdetyön tulisi siis näkyä hyvinvointikertomuksen tilannekuvauksessa, tavoitteissa, toimissa ja resurssoinnissa paikallisten olosuhteiden ja tarpeiden mukaisesti. (EPT-laki 523/2015, 5§; Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 11-12§.) Kunnan johto ja luottamushenkilöt vastaavat paikallisyhteisöissä tehtävästä päihdetyöstä huolehtimalla kunnan ehkäisevän päihdetyön tavoitteista, seurannasta, vastuuttamisesta, resursseista ja monialaisen yhteistyön rakenteista. Näitä seikkoja myös ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt ovat pitäneet tärkeinä onnistumisen edellytyksinä (Strand 2011).

Toimielimen lisäksi ehkäisevän päihdetyön koordinaatiota tukee keskushallinnossa toimiva vastuuhenkilö, joka huolehtii muun muassa ehkäisevän päihdetyön toimielimen nimittämisestä sekä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö tai koordinaattori, jolle asiantuntijana kuuluu muun muassa verkostotyön koordinointi sekä toimien edistäminen. Mikäli kuntaan nimetty yhdyshenkilö toimii sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla, on kunnassa viimeistään nyt harkittava ja ratkaistava miten kyseinen tehtävä hoidetaan jatkossa. Suositeltavaa on sopia tehtävän siirtämisestä keskushallintoon hyvinvointikoordinaattorin työpariksi (tai pienemmissä kunnissa osaksi tämän tehtäväkuvaa) tai jonkun muun kuntaan jäävän hallinnonalan alaisuuteen.

Haitoista tulee viestiä tutkittuun tietoon perustuen sekä yksilöiden valintoja ja sosiaali- ja terveystieteitä tukien. Tavoitteena on, että väestön ja yksilöiden tietoisuus alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden, huumausaineiden ja rahapelaamisen haitoista ja riskeistä sekä niiden ehkäisemisen keinoista lisääntyy. Ellei tietoa näistä asioista ole, on yksilön vaikea tehdä terveyttä edistäviä valintoja arjessaan. Huomiota on kiinnitettävä siihen, että myös haavoittuvimmille väestöryhmille, joilla esimerkiksi alkoholin riskikäyttö on yleisempää, on tarjolla tietoa kohdennetusti. (STM 2015.) On huomioitava myös, että valistus yksinään ei takaa vaikuttavuutta, mutta sillä voidaan tukea muita keinoja (Babor 2010). Väestöviestinnässä tavoitteena onkin tukea valistuksella kulttuurista muutosta ja vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen herättämällä reaktioita (STM 2015).

Viestintä tukee sosiaali- ja terveystieteistä päätöksentekoa päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Kunnissa tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi sitä, että luottamushenkilöiden tulisi kuulla yhteenveto kunnan päihdeoloista vuosittain, jotta he pystyvät huomioimaan sen päätöksenteossa. (STM 2015.) Kunnassa toimielimen tulee lain mukaan huolehtia päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta sekä siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle (523/2015, 5§).

Riskikäyttö ja haitat tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä tarjota tarpeeseen vastaavaa tukea. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystieteissä sekä soveltuen muissa palveluissa tunnistetaan alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumausaineiden käyttöön sekä rahapelaamiseen liittyvät riskit riittävän varhaisessa vaiheessa. Palveluissa tulisi olla sovittuna miten käytännössä tarjotaan mini-interventiota eli lyhytneuvontaa alkoholin riskikäytön, huumausaineiden käytön ja haitallisen rahapelaamisen vähentämiseksi ja tarjotaan tupakkavieroitusta kaikille tupakoitsijoille. Tehostamisen mahdollisuuksia on niin perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, aikuissosiaalityössä (ks. Renko 2016; THL 2016), päivystyksessä kuin kotipalveluissakin. (Ks myös THL:n Alkoholi, tupakka ja riippuvuus -aihesivut: www.thl.fi/puheeksiotto.)

Tehostamisen tueksi kuhunkin palveluun tulisi luoda oma prosessikuvauksensa, joka huomioisi tarvittaessa myös sujuvan hoitoonohjauksen sekä tulosten kirjaamisen potilastietojärjestelmiin tehdyn työn ja asiakkaan tilanteen seuraamiseksi. Prosessia pohdittaessa olisi hyvä vahvistaa tekijöitä, joilla mini-intervention toteuttaminen helpottuu ammattilaisten työssä (esim. päihdeasioista vastaavan ammattilaisen konsultaatio- ja tukimahdollisuus ammattilaisille). Asiakkaan kokonaistilanne tulisi huomioida niin, että esimerkiksi päihteiden käytön seulonnan yhteydessä tutkitaan myös mahdollinen masennusoireilu, jotta asiakkaan todelliset tarpeet tulevat tunnistettua. Vastaavasti muita varhaisen avun menetelmiä käyttäjille ja heidän läheisilleen tulisi olla tarjolla, kuten myös etsivää työtä palvelujen ulkopuolelle jääneiden löytämiseksi. (STM 2015.)

Paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa tulee toteuttaa suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä. Tavoitteena on tuoda paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön uutta saatavuuden vähentämisen näkökulmaa ja sitä kautta uusia toimijoita, kuten valvontaviranomaisia sekä paikallisia yrittäjiä anniskelusta ja vähittäismyynnistä. Eri puolilla Suomea kuntien ehkäisevän päihdetyön menetelmäksi on omaksuttu alkuaan paikalliseen alkoholihaittojen vähentämiseen kehitetty Pakka-toimintamalli (Holmila ym. 2009), jota on sittemmin hyödynnetty myös tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä (Fors ym. 2013). Malli on hyvä esimerkki siitä, miten paikallisesti voidaan tehostaa lakisääteistä ikärajalvontaa sekä päihtyneille myynnin ja anniskelun kiellon toteuttamista. Paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan toimintamallin mukaisella työllä uutta vaikuttavuutta, kun elinkeino- ja valvontayhteistyö yhdistetään muuhun ehkäisevään päihdetyöhön. Alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja rahapelien saatavuuteen liittyvää yhteistyötä tuetaan muun muassa vaikuttamalla yhteisötasolla nuorten ja heidän vanhempiansa asenteisiin ja toimintatapoihin korostamalla esimerkiksi alaikäisille alkoholin ja tupakkatuotteiden välittämisen ehkäisyä. Pakka-toimintamallia jo toteutavissa kunnissa kannattaa tarkistaa, että työtä tehdään myös humalajuomisesta aiheutuvien häiriöiden ja väkivallan vähentämiseksi (STM 2015).

Keskeinen osa Pakka-toimintamallissa tehtävää työtä on kuntalaisten osallistaminen ehkäisevään päihdetyöhön (ks. myös 523/2015, 5§). Tämä voi tarkoittaa erilaisten neuvostojen ja -raatien, päihde- ja asukasfoorumien, turvallisuuskävelyjen ja päihdetilannekyselyjen aktiivista hyödyntämistä, kun halutaan kuulla asukkaita päihdeasioista ja koetuista haitoista sekä osallistaa heitä kehittämistyöhön. Oppilaitosten oppilaita ja opiskelijoita voidaan osallistaa myös erilaisten toimien toteuttamiseen (esim. ostokokeet ja asiakasarviointit). Yksi hyvä mahdollisuus osallisuuden kehittämiseen on ottaa kunnassa käyttöön alkoholi- ja anniskelun liittyvien lupien myöntämiseen liittyvä paikallinen lausuntomalli, jossa kunta tuo esiin oman näkemyksensä anniskelupaikkojen ja vähittäismyyntipisteiden sijainnin sopivuudesta sähköisen lausuntojärjestelmän kautta (THL 2017). (Ks. lisää Pakka-toimintamallista: Fors ym. 2013; STM 2015, 51–56; THL: verkkoPakka).

Haittojen ehkäisyyn tulee panostaa lähiyhteisöissä eli varhaiskasvatuksessa, oppilaitoksissa, työpaikoilla ja vapaa-ajan ympäristöissä. Eri toimintaympäristöissä tehtävän yhteisöllisen toiminnan tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihde- ja nikotiinituotteista ja rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja vaikuttamalla olosuhteisiin ja niihin yhteisön toimintatapoihin, jotka luovat puitteet yksilön valinnoille. Kyse on toimintakulttuurien muutoksesta.

Varhaiskasvatuksessa huomiota kannattaa kiinnittää siihen, että on sovittu ja kirjattu yhteinen käytäntö, miten päihdeongelmia kotonaan kohtaavat lapset tunnistetaan varhain ja heitä tuetaan kasvussa ja kehityksessä. Yhteistyö lastenneuvoloiden ja tarpeen mukaan ennaltaehkäisevän lastensuojelun sekä

perhekeskusten kanssa on tässä olennaista ja näin myös esimerkiksi tukea vanhemmuuteen tai hoitoa voidaan tarjota matalalla kynnyksellä.

Oppilaitoksissa on tarpeen varmistaa ehkäisevän päihdetyön sisältöjen toteutuminen osana oppilas- ja opiskeluhuoltoa (ks. Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015, 38-40; Haravuori ym. 2016). Oppilaita, opiskelijoita sekä huoltajia osallistamalla ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin voidaan saada uusia kohderyhmän huomioivia näkökulmia ja sisältöjä. Oppilaitoksissa yhteisöllisten sekä hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäisyyn suunnattujen menetelmien kehittämiseen kannattaa panostaa. Esimerkiksi oppilaitosympäristön ja -yhteisön tarkastuksissa voidaan arvioida myös ehkäisevän päihdetyön toteutumista kokonaisuutena.

Työpaikoilla päihdeohjelmat on aiheellista nostaa kehittämisen keskiöön sekä keskeiseksi johdon, työsuojelun, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistyön välineeksi. Päihdeohjelman tulisi huomioida myös savuttomuustyö ja tupakoinnin lopettamisen tuki sekä rahapelihaittojen tunnistaminen ja ehkäisy (ks. myös Savuton kunta ja työpaikka -toiminta). Työterveyshuollon panosta tulisi suunnata päihdehaittojen ehkäisyyn nostamalla asia esiin palvelusopimuksissa ja lisäämällä seulonnan ja mini-intervention käyttöä myös tultaessa vastaanotolle sairauden vuoksi. Kunta työnantajana voi olla suunnannäyttäjä omalla päihdeohjelmallaan. Työnantajia ja työntekijöitä edustavat keskusjärjestöt uusivat vuonna 2015 yhteisen suosituksensa, joka kannustaa kaikkia työpaikkoja päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn sekä yhteiseen päihdeasioiden käsittelyyn ja hoitoonohjauksen toteuttamiseen (Akava ym. 2015).

Vapaa-ajan yhteisöissä on mahdollisuuksia varhaiseen tunnistamiseen ja tuen tehostamiseen sekä haittojen ehkäisyyn ja päihdeettömyyden tukemiseen ottamalla käyttöön tätä tukevia toimintakäytäntöjä kilpailutettaessa palveluita, sovittaessa järjestöavustusten kriteereistä tai tilojen ja tilaisuuksien sponsoroinnista tai pelisäännöistä. Olennaista on päästää kuntalaiset ja palveluiden käyttäjät ideoimaan myös päihdeettöntä vapaa-ajan toimintaa erityisryhmät huomioiden. Liikunta- ja urheiluseuroissa olisi puolestaan tärkeää ottaa käyttöön päihdehaittojen ehkäisyä edistäviä toimintatapoja.

Ammattilaisilla tulee olla riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista. Kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen tehtäviin kuuluu myös lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä (523/2015, 5§). Tämä voi esimerkiksi tarkoittaa, että kunnassa huolehditaan eri sektorien ammatillisesta täydennyskoulutuksesta sekä kullekin alalle soveltuvien toimivien ehkäisevän päihdetyön menetelmien käyttöönotosta, järjestetään räätälöityjä koulutuksia ja työpajoja hyödyntäen saatavilla olevia materiaaleja. Ammattilaisten koulutuksessa voidaan hyödyntää mahdollisuuksien mukaan ns. kouluttajakoulutusmallia, jolloin yksi koulutettu voi kouluttaa

lisää ammattilaisia esimerkiksi työyhteisössään, mikä voi tehostaa ehkäisevän päihdetyön menetelmien levittämisessä.

6 Lopuksi

Menestyksenkäs hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei onnistu ilman ehkäisevää päihdetyötä sekä toimivaa yhteistyötä, yhdyspintoja ja rakenteita:

Päihdehaittojen ehkäisyllä ja vähentämisellä on yhtymäpintoja terveyden, hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseen sekä tapaturmien ja väkivallan ehkäisyyn ja muuhun turvallisuustyöhön. Ehkäisevä päihdetyö liittyykin kunnassa osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävää työtä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Kuntalaki 410/2015). Haittojen näkökulmasta alkoholi, tupakka, huumausaineet ja rahapelit kuormittavat kuntaa monin tavoin. Jos tarkastellaan näitä haittoja esimerkiksi alkoholin näkökulmasta, voidaan todeta, että vuosittain menetetään alkoholiperäisten tautien ja myrkytysten vuoksi yhteensä lähes 1 300 työkäistä (v. 2014).

Säännöllinen alkoholinkäyttö suurentaa myös merkittävästi maksakirroosin, aivoverenvuodon, kroonisen haimatulehduksen ja verenpainetaudin sekä erityisesti ruoansulatuskanavan alueen ja naisten rintasyöpäriskiä. Lisäksi se on yhteydessä mielenterveyshäiriöiden, tapaturmien ja väkivallan kasvaneeseen riskiin. Runsas alkoholinkäyttö vähentää työhön osallistumista, lisää sairauspoissaoloja sekä työkyvyttömyyseläkkeen ja työttömyyden riskiä sekä laskee tuottavuutta. Vanhempien runsas alkoholinkäyttö on puolestaan riski lapsen kehitykselle: ennen teini-ikää kokemat vanhemman päihdeongelmat ovat yhteydessä lasten teini-iän (13–17-vuotiaiden) mielenterveysongelmiin ja haitalliseen päihteiden käyttöön. Vastaavia haittoja itselle ja muille on löydettävissä yhtä lailla tupakka- ja nikotiini tuotteiden ja huumeiden käyttöön sekä rahapelaamiseenkin liittyen.

Ehkäisevä päihdetyö on myös konkreettista työtä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi. Pelkästään alkoholi ja tupakka selittävät puolet terveyden epätasa-arvosta, kun mittariksi otetaan väestöryhmien väliset erot kuolleisuudessa. Alkoholilla on ollut suuri vaikutus tuloryhmien välisen kokonaiskuolleisuuseron muutokseen: alkoholisyöt selittävät kokonaiskuolleisuuden eron kasvun vuodesta 2000 vuoteen 2007 lähes kokonaan ja yli puolet eron kaventumisesta vuosien 2007 ja 2014 välillä (Mäkelä ym. 2017). Kyse ei ole vain käytetyn alkoholin määrästä, vaan myös juomatavoista ja esimerkiksi väestön elinoloista (mt.). (Ks. Tarkiainen ym. 2017.) Jo nuorilla on nähtävissä polarisoitumista päihteiden käytössä. Nuorilla, joiden perheiden sosioekonominen asema on heikoin ja joilla on masennusta, alkoholin käyttöä ja humalajuominen lisääntynyt selvästi sinä aikana, kun parempiosaisten perheiden nuorten alkoholin käyttö vähentyi. (Torikka ym. 2016.)

Vaikka ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vaatii se kuitenkin erityistä osaamista ja huomiota muun muassa siksi, että päihteet, tupakkatuotteet ja rahapelaaminen aiheutta-

vat edellä kuvattuja haittoja myös muille kuin käyttäjälle itselleen. Lisäksi monesta muusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueesta poiketen päihdehaittojen ehkäisyyn liittyy kysynnän vähentämisen ohella saatavuutta rajoittavaa alkoholi-, tupakka-, huume- ja rahapelipolitiikkaa sekä elinkeinotoiminnan valvontaa, joilla on merkittävä rooli kokonaisuudessa.

Myös tulevaisuudessa ehkäisevä päihdetyö kuuluu kunnille ja yhdyspinnoista maakuntiin on tärkeä sopia:

Kuntien on tärkeä nostaa rohkeasti esille ehkäisevä päihdetyö sekä päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisy ja vähentäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Näin myös tulevaisuudessa, vaikka sote- ja maakuntauudistuksessa onkin tarkoitus siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut maakunnan järjestettäväksi. Kuntalainen viettää suurimman osan ajastaan ja arjestaan muualla kuin sosiaali- ja terveystalveissa. Tämä konkretisoi sitä, että ehkäisevässä päihdetyössä niin kuin laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on tärkeää kiinnittää huomiota nimenomaan muualle kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Kunnan rooli on ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa keskeinen. Kunnissa tiedetään kuka johtaa, koordinoi ja yhteen sovittaa ehkäisevää päihdetyötä, mitä kuuluu kenenkin vastuulle, mikä on päihde-tilanne, miten kehittämiskohteisiin ja huoliin tartutaan sekä miten pidetään vahvuuksista huolta myös jatkossa. On tärkeää varmistaa, että kunnissa asuu ja elää tulevaisuudessakin elinvoimaisia kuntalaisia. Kunta on juuri niin elinvoimainen kuin sen asukkaat. Hyvä ehkäisevä päihdetyö voi tästä näkökulmasta olla kunnan kilpailuvaltti.

Kunnan lisäksi myös maakunnassa tehdään tulevaisuudessa ehkäisevää päihdetyötä (liite 2), jolloin on olennaista pitää huolta sujuvasta tiedonvaihdesta, yhdyspinnoista ja yhteistyöstä. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään sosiaali- ja terveystalveissa (esim. varhainen tunnistaminen, mini-interventio ja tupakasta vieroitus). On myös suunniteltu, että aluehallintovirastojen ehkäisevän päihdetyön alueellinen ohjaus- ja kehittämistehtävä siirtyy maakuntiin ja näin ollen maakunnat tukisivat asiantuntemuksellaan kuntien ehkäisevää päihdetyötä ja laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Alkoholilupahallinto ja tupakkavalvonta tukevat kuntien saatavuuden sääntelyä tehokkaalla viranomaisvalvonnalla. Kun tuetaan syrjäytymisen ehkäisyä ja haavoittuvia väestöryhmiä, on tarpeen yhteensovittaa työtä maakunnan ja kunnan välillä. Maakuntien valmistelutyössä kannattaa nämä eri näkökohdat huomioida ja varmistaa niiden näkyminen niin rakenteissa kuin sopimuksissa.

Osana maakuntauudistusta kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvan valtion rahoituksen perusteita tarkistetaan siten, että siinä otetaan huomioon niin kunnan kuin myös maakunnan toimenpiteet asukkaiden terveyden edistämiseksi. Tällöin puhutaan niin sanotusta kannustavasta hyte-kertoimesta, jonka päämääränä on varmistaa aktiivinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminta myös sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen. Myös ehkäisevään päihdetyöhön liittyviä osoittimia on sisällytetty osaksi hyte-kertoimia. (STM:n raportteja ja muistioita 2015:36).

Ehkäisevän päihdetyön tiedetään olevan keskeinen keino lisätä kunnan ja maakunnan elinvoimaa sekä kuntalaisten ja maakunnassa asuvien hyvinvointia. Jotta aikakautemme suurin sosiaali- ja terveydenhuollon reformi saadaan vietyä onnistuneesti läpi myös ehkäisevän päihdetyön osalta, olisi tärkeä varmistaa, että maakunnissa ja kunnissa on toimivat ehkäisevän päihdetyön rakenteet, luoda yhdyspinnat ja yhteistyömuodot sekä resursoida siihen riittävästi.

Lähteet

Akava, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Kirkon työmarkkinailaitos KiT, KT Kuntatyönantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK, Valtion työmarkkinailaitos VTML (2015). Päihdehaitat hallintaan! Suositus päihdeongelmien ennaltaehkäisystä, päihdeasioiden käsittelystä ja hoitoonohjauksesta työpaikoilla.

Alkoholilaki (1143/1994).

Alkoholiohjelma (2012). Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa, Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. 2010.

Babor, Thomas F. (2010). Alcohol: no ordinary commodity, Research and Public policy. 2nd edition. OUP Oxford.

Fors R, Heimala H, Holmila M, Ilvonen S, Kesänen M, Markkula J, Saunio A-L, Strand T, Tamminen I, Tenkanen T, Warpenius K (2013). Paikallinen alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisy – Käsi- kirja yhdessä toteutettavaan Pakka-toimintamalliin. THL, Kide 23/2013.

Hamilas, M. (2014). Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa. Lounais-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja 1/2014.

Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. (2016). Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. THL, Ohjaus 20/2016.

Hietanen-Peltola, M. & Korpilahti, U. (Toim.) (2015). Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. THL, Ohjaus 7/2015.

Holmila, M., Warpenius, K., Warsell, L., Kesänen, M. & Tamminen, I. (2009). Paikallinen alkoholipolitiikka. Pakka-hankkeen loppuraportti. THL, raportti 5/2009.

Kuntalaki (410/2015).

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi. (523/2015).

Markkula, J. & Warpenius, K. (2017). Päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisy varmistaa kunnan hyvinvoinnin ja elinvoiman. THL-blogi 6.6.2017.

Markkula J., Fors R., Hamilas M., Heimala H., Kejonen A., Kokkonen T. & Tamminen I. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2013. (2014). THL, Tutkimuksesta tiiviisti 15/2014.

Mäkelä, P., Martikainen, P. & Peltonen, M. (2017). Sosioekonomiset erot alkoholikuolleisuudessa ja alkoholin käytössä. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 4/2017.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi (523/2015).

Peruspalveluiden arviointi. (2016).

Renko, E. (2016). Alkoholin käytön mini-interventio aikuissosiaalityössä. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 24/2016.

Soikkeli, M. & Warsell, L. (Toim.) (2013). Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. THL, Kide 21. Tampere.

Sotkanet-tietokanta, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. 5/2017.

STM (2015). Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. STM:n julkaisuja 2015:19.

STM (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja itsehallintoalueiden perustamisen sekä aluehallintouudistuksen valmistelu. Selvityshenkilöhanke. STM:n raportteja ja muistioita 2015:36.

Strand, T. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2011 - Missä menemme, minne haluamme? (2011). THL, Raportti 37/2011.

Tarkiainen, L., Martikainen, P., Peltonen, R. & Remes, H. (2017). Sosiaaliryhmien elinajanodoterojen kasvu on pääosin pysähtynyt. Suomen lääkirlehti 2017;72(9):588-593c.

Terveystuolaki (1326/2010).

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön menetelmät > verkkoPakka: www.thl.fi/pakka.

THL (2017). Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2016 – sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä. Tutkimuksesta tiiviisti 15/2017.

THL (2017). Maakunnan tehtävät ehkäisevässä päihdetyössä. Tiedä ja toimi -kortti 6/2017.

THL (2017). Paikallinen lausunto alkoholihallinnon ja ehkäisevän päihdetyön tukena. THL, Tiedä ja toimi -kortti 3/2017.

THL (2017). Kunta päihdehaittojen ehkäisijänä – hyvinvointia kuntalaisille, elinvoimaa kunnalle. Päätösten tueksi 2/2017.

THL (2016). Kysy ja neuvo. Alkoholin käytön mini-interventio aikuissosiaalityössä. THL, Tiedä ja toimi -kortti 10/2016.

THL (2016). Pakka-toimintamalli – Käynnistä ja varmista laatu. THL, Esite.

Tupakkalaki (549/2016).

Tilastokeskus, 31.10.2016. (2017).

Torikka, A., Kaltiala-Heino, R., Luukkala, T. & Rimpelä, A. (2016). Trends in Alcohol Use among Adolescents from 200 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. Alcohol and Alcoholism 2016, 1-8.

Tupakkalaki (549/2016).

Warpenius K. (2002). Kuka ottaisi vastuun?: Ehkäisevän päihdetyön yhdyskylöverkoston perustamisen arviointi. Raportteja / Stakes: 270.

Liite 1. Laki ehkäisevä päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Julkinen valta huolehtii tämän lain mukaisesti alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

2 §

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *päihhteellä* alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita;
- 2) *ehkäisevällä päihdetyöllä* toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja.

Mitä tässä laissa säädetään päihteistä, koskee myös tupakkatuotteita ja rahapelaamista.

3 §

Ehkäisevän päihdetyön on perustuttava päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin.

Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin.

4 §

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

5 §

Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen.

Toimielimen tehtävänä on:

- 1) huolehtia kunnan päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta;
- 2) huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle;
- 3) lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä;
- 4) esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan hallinnossa, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, sivistys-, liikunta- ja nuorisotoimessa sekä elinkeinoelämässä;
- 5) huolehtia siitä, että 4 kohdassa tarkoitettujen kunnan toimien sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain ([1143/1994](#)) ja tupakkalain ([549/2016](#)) noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvien ja sitä tukevien toimien kanssa. ([29.6.2016/553](#))

Kunnan ehkäisevään päihdetyöhön sovelletaan lisäksi, mitä terveydenhuoltolain ([1326/2010](#)) [11 ja 12 §:ssä](#) säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevasta suunnittelusta ja raportoinnista.

6 §

Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.

7 §

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä joulukuuta 2015.

Tällä lailla kumotaan raittiustyölaki ([828/1982](#)).

[HE 339/2014](#), StVM 53/2014, EV 365/2014

Muutossäädösten voimaantulo ja soveltaminen:

29.6.2016/553:

Tämä laki tulee voimaan 15 päivänä elokuuta 2016.

[HE 15/2016](#), StVM 7/2016, EV 83/2016

Liite 2. Maakunnan tehtävät ehkäisevässä päihdetyössä

TIEDÄ JA TOIMI

www.thl.fi/ehkaisevapaihdytyo



MAAKUNNAN TEHTÄVÄT

ehkäisevässä päihdetyössä

Miksi?

Vähemmän haittoja – enemmän hyvinvointia, turvallisuutta ja elinvoimaa.

Muista

- Ehkäisevä päihdetyö pitää sisällään alkoholin, tupakka- ja nikotiini tuotteet, huumeet ja rahapelit.
- Ehkäisevä päihdetyö on myös kuntien vastuulla.
- Maakuntien ehkäisevässä päihdetyössä on monessa kohdin yhdyspintoja kuntien työhön.
- Ehkäisevässä päihdetyössä onnistuminen edellyttää monialaista yhteistyötä niin maakunnan sisällä kuin kuntien ja järjestöjen kanssa.
- Maakunnan ehkäisevässä päihdetyössä onnistuminen palkitaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen kautta.

HAITAT KUORMITTAVAT MAAKUNNAN HYVINVOINTIA JA ELINVOIMAA

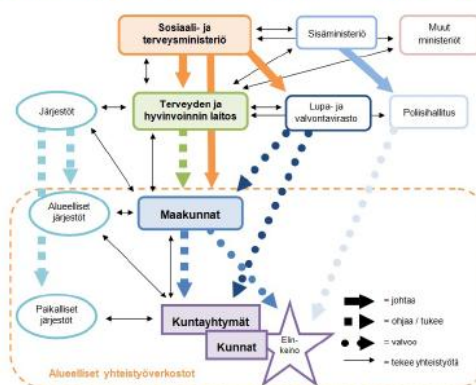
Alkoholi ja tupakka selittävät puolet väestöryhmien välisistä terveyseroista. Alkoholin, tupakan ja huumeiden aiheuttamat kustannukset ovat vähintään noin 4,2 miljardia vuodessa. Lisäksi alkoholi, tupakka, huumeet ja rahapelit aiheuttavat vakavia haittoja – myös muille kuin käyttäjälle itselleen niin yhteisöissä, julkisilla paikoilla, työelämässä kuin perheissä ja läheissuhteissakin.

Toimivia keinoja on näiden aineiden käytön ja rahapelaamisen sekä niistä aiheutuvien haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen. Maakunta on kuntien ohella avainasemassa niiden käyttöönoton edistämisessä. Työtä tukee Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, jossa kuvataan millaista on kattava, vaikuttava ja kustannustehokas ehkäisevä päihdetyö.

MAAKUNTA OHJAA ALUEENSA EHKÄISEVÄÄ PÄIHDETYÖTÄ

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain (523/2015, 4§) mukaan STM johtaa ja THL ohjaa ja kehittää ehkäisevää päihdetyötä kansallisesti. Maakunta tulee jatkossa huolehtimaan nykyisin aluehallintovirastoille kuuluvasta ehkäisevän päihdetyön alueellisesta ohjauksesta ja tuesta kunnille sekä lisäksi ehkäisevästä päihdetyöstä ehkäisevissä ja korjaavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Ehkäisevää päihdetyötä tukevan rakenteen luonnos (1.1.2019-)



Osana sote- ja maakuntauudistusta määritetään maakunnalle tehtävät, joiden mukaisesti maakunta:

- ohjaa alueensa ehkäisevää päihdetyötä
- suunnittelee ja kehittää sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa
- tukee alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

VAHVA LAKIPERUSTA

- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä
- Alkoholilaki
- Tupakkalaki
- Maakuntalaki
- Järjestämislaki
- Valinnanvapauslaki
- Terveystuotolaki
- Sosiaalihuoltolaki



KÄTTÄ PITEMPÄÄ

STM. Alkoholii-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen – Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. STM:n julkaisuja 19/2015.

thl.fi/ehkaisevapaihdedeto >
Ehkäisevän päihdetyön menetelmät:

- Verkko-Pakka ehkäisevään päihdetyöhön
- Puheeksiotto ja mini-interventio
- Tie selväksi -toimintamalli

thl.fi/tupakka >
Tietoa ammattilaisille

LISÄTIETOJA

thl.fi/ehkaisevapaihdedeto > Ehkäisevän päihdetyön toimijat

thl.fi/sote-uudistus
alueuudistus.fi

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 15/2017)



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Käytännössä maakunta:

- ohjaa ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain ja Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman alueellista ja paikallista toimeenpanoa ja huolehtii, että ohjelman painopisteet näkyvät maakunnan strategiassa ja paikallisessa työssä
- seuraa ja arvioi kuntien ja alueiden päihdetilannetta sekä ehkäisevää päihdetyötä
- ohjaa ja tukee tarvelähtöisesti kuntien ehkäisevän päihdetyön kehittämistä
- tehostaa yhtenäisten hyvien käytäntöjen jalkauttamista maakunnassa sopimalla työnjaosta ja yhdyspinnoista kuntien ja maakunnan välillä (esim. Pakka-malli, paikallinen lupalausunto, tupakasta vieroitus, mini-interventio ja muut varhaisen tuen menetelmät eri palveluissa, kuten Tie selväksi -malli ja vanhemmuuden tuki)
- huolehtii alueensa monialaisen yhteistyön edistämisestä ja yhteensovittamisesta poikkihallinnollisissa työryhmissä eri viranomaisten, kuntien ja järjestöjen kanssa
- koordinoi kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkostoa, tukee alueen toimijoita aihealueen hankkeissa ja eri alojen ammattilaisten osaamista mm. koulutuksin
- välittää viestiä alueelta THL:een ja sosiaali- ja terveysministeriöön.

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu maakunnassa osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja johtamista. Maakunta sisällyttää ehkäisevän päihdetyön muun muassa osaksi toimintaa ohjaavia suunnitelmia, alueellista hyvinvointikertomusta sekä arvioi ennalta päätösten vaikutuksia päihdehaittoihin väestöryhmittäin.

SISÄLTÖNÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUISSA

Ehkäisevän päihdetyön osalta kuvataan maakunnan palvelustrategiassa, palvelulupauksessa sekä sopimuksissa palvelutuottajien kanssa (ml. yhteistyösopimukset kuntiin):

- tutkitun tiedon tarjoaminen yksilöille ja koko väestölle alkoholin riskikäytöstä, tupakka- ja nikotiiniuotteiden ja huumeiden käytöstä sekä haitallisesta rahapelaamisesta
- puheeksiotto sekä mini-interventio ja tupakkavieroituksen käyttö palveluissa (esim. sote-keskuksissa, päivytyksessä, sosiaalipalveluissa) huomioiden masentuneisuuden ja psyykkisen kuormittuneisuuden seulonta
- muiden varhaisen tuen menetelmien käytön tuki moniammatillisessa yhteistyössä (esim. rattijuopumuksesta kiinnijääneiden puhuttelu)
- kirjaamiskäytännöt: asiakkaan/potilaan riskikäyttö, tarjottu tuki ja tilanteen seuranta
- hoitoon ohjauksen prosessi palveluittain alueella.

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuolto tuottaa osaltaan päihdetietoa ja viestii päihdetilanteesta sekä tarjoaa asiantuntemustaan kuntien ja maakuntien päätöksentekijöille sekä yhdyspinta-toimintojen koordinoimiseksi.

ALKOHOLILUPAHALLINTO JA TUPAKKAVALVONTA KUMPPANEIKSI

Alkoholi- ja tupakkalain mukaisella lupahallinnolla ja valvonnalla tuetaan saatavuuden sääntelyyn nojaavaa ehkäisevää päihdetyötä kunnissa. Maakunnat huolehtivat alkoholi-juomien vähittäismyynnin ja anniskelun sekä tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden vähittäismyynnin lupahallinnosta ja lainmukaisuuden valvonnasta, kuten myös mainonnan ja myyntityön valvonnasta alueellaan. Keinoja ovat esimerkiksi Pakka-toimintaakin tukevat valvontatarkastukset, omavalvonnan tuki ja verkostotyöhön osallistuminen.

RAKENTEET TUKEVAT TYÖTÄ, KOORDINAATIO ON TARPEEN

Maakunta itse ratkaisee miten se varmistaa, että edellä kuvatut tehtävät tulevat hoidettua ja koordinoitua, ja että ehkäisevään päihdetyöhön on varattu riittävät henkilöresurssit sekä keskushallinnossa että sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Toimiva ratkaisu voi olla sijoittaa ehkäisevän päihdetyön koordinaatio alkoholilupahallinnon ja tupakkavalvonnan yhteyteen tai pienissä maakunnissa yhdistää se hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatioon, maakuntien yhteistyön mahdollisuutta unohtamatta.



